

41/4/A/2012

WYROK

z dnia 19 kwietnia 2012 r.

Sygn. akt P 41/11*

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Stanisław Rymar – przewodniczący
Stanisław Biernat
Miroslaw Granat
Wojciech Hermeliński
Andrzej Rzepliński – sprawozdawca,

protokolant: Grażyna Szałygo,

po rozpoznaniu, z udziałem Sejmu oraz Prokuratora Generalnego, na rozprawie w dniu 19 kwietnia 2012 r., pytania prawnego Sądu Okręgowego w Toruniu:

czy art. 94 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, ze zm.) jest zgodny z art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej,

o r z e k a:

Art. 94 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016 i Nr 205, poz. 1203 oraz z 2012 r. poz. 123), w brzmieniu obowiązującym do dnia 19 lipca 2011 r., jest niezgodny z art. 32 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

Ponadto p o s t a n a w i a:

na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643, z 2000 r. Nr 48, poz. 552 i Nr 53, poz. 638, z 2001 r. Nr 98, poz. 1070, z 2005 r. Nr 169, poz. 1417, z 2009 r. Nr 56, poz. 459 i Nr 178, poz. 1375, z 2010 r. Nr 182, poz. 1228 i Nr 197, poz. 1307 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654)

* Sentencja została ogłoszona dnia 2 maja 2012 r. w Dz. U. z 2012 r. poz. 476.

umorzyć postępowanie w pozostałym zakresie ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

UZASADNIENIE

I

1. Postanowieniem z 29 czerwca 2011 r. Sąd Okręgowy w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych (dalej: sąd pytający) wystąpił do Trybunału Konstytucyjnego z pytaniem prawnym, w którym zwrócił się o zbadanie zgodności art. 94 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach) z art. 32 Konstytucji.

Pytanie prawne sformułowane zostało w związku z rozpoznawaniem przez sąd pytający pozwu skierowanego przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (dalej: ZUS) o zwrot składek. Powództwo oparte zostało na argumentie braku zasadności odmowy wypłaty nadpłaconych składek przez ZUS z powodu upływu pięcioletniego terminu dochodzenia roszczeń z tego tytułu w przypadku, gdy utrata możliwości dochodzenia przez powoda zwrotu nadpłaconych składek po tym okresie było skutkiem długotrwałego rozpatrywania sprawy powódki.

Przedmiotem pytania prawnego jest naruszenie zasady równego traktowania płatnika składek w stosunku do ZUS, w zakresie terminu dochodzenia roszczeń z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne, poprzez ograniczenie możliwości dochodzenia przez podmiot ubezpieczony zwrotu nienależnie opłaconych składek do pięciu lat, w przeciwieństwie do terminu dziesięciu lat przysługującego ZUS na egzekwowanie należności z tytułu składek nieopłaconych. Sąd pytający wskazał, że kwestionowany art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach w przypadku roszczeń ubezpieczonego o zwrot nienależnie opłaconych składek przewiduje termin pięcioletni dochodzenia tego roszczenia, natomiast, zgodnie z art. 24 ust. 4 w związku z art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585, ze zm.; dalej: ustawa systemowa), należności ZUS ulegają przedawnieniu z upływem 10 lat.

W ocenie sądu pytającego, unormowanie zawarte w art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach godzi w konstytucyjną zasadę równości, gdyż prowadzi do wyraźnego zróżnicowania sytuacji prawnej podmiotu ubezpieczonego i organu rentowego w zakresie możliwości dochodzenia roszczeń z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne. Prowadzi także do dyskryminacji podmiotu ubezpieczonego, polegającej na braku równoprawnej możliwości wyegzekwowania nadpłaconych składek w takim samym okresie, w jakim organ rentowy może egzekwować należności z tytułu składek nieopłaconych. Brak jest podstaw do słabszej ochrony praw majątkowych podmiotu ubezpieczonego względem ZUS.

Należy podkreślić, że sąd pytający przywołał wyrok TK z 26 maja 2010 r., sygn. P 29/08 (OTK ZU nr 4/A/2010, poz. 35), w którym Trybunał orzekł o niezgodności art. 24 ust. 7 ustawy systemowej z art. 32 w związku z art. 64 ust. 2 Konstytucji. W uzasadnieniu Trybunał podkreślił, że wielokrotnie wypowiedział się o konieczności zachowania symetrycznej pozycji państwa i podmiotów publicznych wobec podmiotów prywatnych przy dochodzeniu roszczeń.

2. Marszałek Sejmu w piśmie z 7 listopada 2011 r. przedstawił stanowisko Sejmu w sprawie, wnosząc o stwierdzenie, że art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach, uchylony przez ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 138, poz. 808; dalej: ustawa nowelizująca) jest niezgodny

z art. 32 ust. 1 Konstytucji.

Marszałek Sejmu zaznaczył, że na podstawie art. 3 w związku z art. 7 ustawy nowelizującej z dnia 20 lipca art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach został uchylony. Określony w nim pięcioletni termin dochodzenia zwrotu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne został zastąpiony przez ustawodawcę dziesięcioletnim terminem przedawnienia. Konstruując ten termin ustawodawca posłużył się w art. 94 ust. 1 ustawy o świadczeniach odesłaniem do zasad i trybu dochodzenia składek na ubezpieczenie wyrażonych w ustawie systemowej. Marszałek Sejmu uznał, że do sprawy będącej przedmiotem rozstrzygnięcia sądu pytającego nie znajdują zastosowania normy intertemporalne wyrażone w ustawie nowelizującej (art. 5 ust. 3 ustawy nowelizującej). W związku z tym zakwestionowany przepis, pomimo jego formalnej derogacji nie utracił mocy obowiązującej w rozumieniu ustawy o TK i może stanowić podstawę rozstrzygnięcia w sprawie zawisłej przed sądem pytającym.

3. Prokurator Generalny w piśmie z dnia 27 września 2011 r. przedstawił stanowisko w sprawie, wnosząc o umorzenie postępowania na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643, ze zm.; dalej: ustawa o TK) ze względu na utratę mocy obowiązującej zaskarżonego przepisu przed wydaniem orzeczenia przez Trybunał Konstytucyjny.

Prokurator Generalny wskazał, że zgodnie z art. 39 ust. 1 pkt 3 ustawy o TK, Trybunał umarza postępowanie, jeżeli akt normatywny w kwestionowanym zakresie utracił moc obowiązującą przed wydaniem orzeczenia. Art. 39 ust. 3 tej ustawy stanowi natomiast, że przepisu ust. 1 pkt 3 nie stosuje się, jeżeli wydanie orzeczenia o akcie normatywnym, który utracił moc obowiązującą przed wydaniem orzeczenia, jest konieczne dla ochrony konstytucyjnych wolności i praw.

II

Na rozprawie 19 kwietnia 2012 r. Prokurator Generalny wniósł o orzeczenie o niezgodności zakwestionowanego przepisu z art. 32 Konstytucji. Pozostali uczestnicy postępowania podtrzymali stanowiska wyrażone na piśmie.

III

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Kwestia dopuszczalności orzekania co do *meritum* w sprawie.

1.1. Uchylenie zakwestionowanego przepisu a dopuszczalność wydania wyroku.

1.1.1. Zgodnie z art. 39 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643, ze zm.; dalej: ustawa o TK) Trybunał umarza postępowanie, jeżeli akt normatywny w zakwestionowanym zakresie utracił moc obowiązującą przed wydaniem orzeczenia przez Trybunał. Wyjątek od tej zasady przewiduje art. 39 ust. 3 ustawy o TK, na podstawie którego Trybunał rozstrzyga co do *meritum* sprawę pomimo utraty mocy obowiązującej zakwestionowanych przepisów jeżeli „wydanie orzeczenia o akcie normatywnym, który utracił moc obowiązującą przed wydaniem orzeczenia, jest konieczne dla ochrony konstytucyjnych wolności i praw”. Należy przy tym zaznaczyć, że rozstrzygnięcie o umorzeniu postępowania opiera się na założeniu, że przedmiotem badania sądu konstytucyjnego powinien być tylko taki akt normatywny, który wywołuje skutki prawne – w tym sensie, że może stanowić podstawę prawną aktu stosowania

prawa lub wpływa na status prawny podmiotów *ipso iure* (por. P. Radziejewicz, *Umarzanie postępowania przez Trybunał Konstytucyjny ze względu na utratę mocy obowiązującej przepisu przed wydaniem orzeczenia*, „Przeгляд Sejmowy” nr 2/2006, s. 9).

1.1.2. Trybunał stwierdza, że przepis obowiązuje w systemie prawa tak długo, jak długo można stosować go do sytuacji z przeszłości, teraźniejszości lub przyszłości (materialne kryterium obowiązywania prawa). Oznacza to, że Trybunał uznaje za obowiązujący każdy przepis, który jest lub może być, nawet pomimo formalnej jego derogacji, podstawą indywidualnych aktów stosowania prawa.

1.1.3. W uzasadnieniu wyroku z 26 maja 2010 r. sygn. P 29/08 (OTK ZU nr 4/A/2010, poz. 35) Trybunał, odwołując się m.in. do postanowienia z 1 września 2004 r. (sygn. P 17/02, OTK ZU nr 8/A/2004, poz. 85, cz. II, pkt 4), wypowiedział się na temat konsekwencji utraty mocy obowiązującej zakwestionowanych przepisów przed rozpatrzeniem ich w postępowaniu konstytucyjnym. Utrata mocy obowiązującej przepisu w dotychczasowym brzmieniu przed wydaniem orzeczenia przez Trybunał oznacza istnienie przesłanki do umorzenia postępowania na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 3 ustawy o TK. Takie rozwiązanie prawne jest zgodne z ogólnymi funkcjami i założeniami dotyczącymi kognicji Trybunału jako organu powołanego do badania m.in. hierarchicznej zgodności aktów normatywnych. Wyznacza też zasadę, wedle której kontroli zgodności z Konstytucją podlegają akty, które zachowują moc obowiązującą i wyznaczają określonym podmiotom (adresatom tych norm) odpowiednie reguły postępowania w oznaczonych okolicznościach (zob. postanowienie TK z 3 lutego 2004 r., sygn. SK 12/02, OTK ZU nr 2/A/2004, poz. 11, cz. II, pkt. 2). Jednocześnie w dotychczasowym orzecznictwie TK utrwał się pogląd, że utrata mocy obowiązującej musi mieć charakter rzeczywisty, a nie pozorny, dlatego zakres zmian podlega kontroli konstytucyjnej. Trybunał, dokonując powszechnie obowiązującej wykładni ustawy pod rządami ustawy o TK z 1985 r., stwierdził „uchylenie przepisu nie zawsze jest równoznaczne z utratą przez ten przepis w całości mocy obowiązującej. Pogląd ten należy – *mutatis mutandis* – odnieść również do zmiany przepisu” (postanowienie TK z 21 października 2003 r., sygn. K 10/02, OTK ZU nr 8/A/2003, poz. 88, cz. II, pkt. 2). Przepis obowiązuje w danym systemie prawa jeżeli można go stosować do sytuacji z przeszłości, teraźniejszości lub przyszłości (zob. wyrok TK z 28 maja 2002 r., sygn. P 10/01, OTK ZU nr 3/A/2002, poz. 35, cz. III, pkt. 3).

1.1.4. W wyroku z 31 stycznia 2001 r. (sprawa P 4/99, OTK ZU nr 1/2001, poz. 5, cz. III, pkt 3) Trybunał stwierdził, że uchylenie aktu normatywnego w wyniku działań organów prawodawczych nie jest jednoznaczne z likwidacją skutków prawnych, które w okresie swego obowiązywania wywołał uchylony przepis, a także nie powoduje, że przepis ten nie będzie nadal stosowany na mocy norm międzyczasowych. Uchylenie nie jest więc całkowitym wyeliminowaniem określonego przepisu z porządku prawnego, ale z reguły tworzy szczególną sytuację współistnienia „nowej” regulacji z poprzednio obowiązującą (zob. uzasadnienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego o sygn. P 29/08; podobnie wcześniej w sprawach o sygn. P 4/99, P 10/01, K 10/02). Wówczas, pomimo formalnej derogacji przepisu może on być nadal stosowany na podstawie reguł intertemporalnych. Reguł tych w pierwszej kolejności powinno się poszukiwać w obowiązujących przepisach prawnych, jednak ich brak nie przesądza jeszcze o luce w prawie. W polskiej kulturze prawnej, jeżeli brak jest wyraźnej wyrażonej woli ustawodawcy, obowiązują ogólne reguły międzyczasowe w procesie stosowania prawa. Rozstrzygnięcie kwestii intertemporalnej na podstawie ogólnych reguł prawa międzyczasowego należy wtedy do sądów lub innych organów stosujących prawo. Stoją one przed wyborem między zasadą dalszego działania ustawy dawnej, a zasadą bezpośredniego skutku ustawy nowej (por. wyroki TK z: 9 lipca 2009 r., sygn. K 31/08, OTK ZU nr 7/A/2003, poz. 107; 10 maja 2004 r., sygn. SK 39/03, OTK ZU nr 5/A/2004, poz. 40).

1.1.5. Przesłanka umorzenia postępowania, wobec utraty mocy obowiązującej

przepisu, występuje zatem w postępowaniu przed Trybunałem dopiero wówczas, gdy dany przepis nie może być stosowany do jakiegokolwiek sytuacji faktycznej (por. wyrok o sygn. P 4/99 i wyrok z 11 grudnia 2001 r., sygn. SK 16/00, OTK ZU nr 8/2001, poz. 257).

1.1.6. Dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy zasadnicze znaczenie ma fakt, że przepis stanowiący przedmiot pytania prawnego sądu został uchylony na mocy art. 3 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 138, poz. 808; dalej: ustawa nowelizująca). W związku z tym konieczne jest ustalenie, czy po pierwsze, przepis ten, pomimo formalnej derogacji, nadal może znaleźć zastosowanie w sprawie stanowiącej podłoże wniesionego pytania prawnego. Ustalenie tej kwestii wymaga jednak wcześniejszej analizy stanu faktycznego sprawy, w związku z którą zadane zostało pytanie prawne

1.1.7. Sprawa rozpoznawana przez sąd pytający zawisła w wyniku zaskarżenia przez powódkę decyzji ZUS, w której organ ten odmówił dokonania zwrotu składek na Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego za okres od grudnia 1999 r. do listopada 2005 r. Na podstawie zaskarżonej decyzji ZUS dokonał jednocześnie zwrotu nienależnie opłaconych składek za okres od grudnia 2005 r. do kwietnia 2009 r. oraz od czerwca 2009 r. do grudnia 2009 r. W uzasadnieniu zaskarżonej decyzji ZUS podniósł, że do Inspektoratu wpłynęła decyzja Narodowego Funduszu Zdrowia, w której wskazano, że powódka w okresie od grudnia 1999 r. do grudnia 2009 r. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu zdrowotnemu. W związku z otrzymaną decyzją, 9 grudnia 2010 r. powódka złożyła wniosek o zwrot nienależnie opłaconych składek na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne. ZUS podniósł, że zgodnie z art. 94 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027; dalej: ustawa o świadczeniach) termin dochodzenia zwrotu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne wynosi 5 lat. W związku z tym z uwagi na przedawnienie nadpłata na FUZ za okres od grudnia 1999 r. do listopada 2005 r. nie podlega zwrotowi.

1.1.8. Od powyższej decyzji powódka odwołała się, jednak ZUS podtrzymał swoje stanowisko. W konsekwencji wniosła ona pozew do sądu pytającego. Sąd postanowieniem z 29 kwietnia 2011 r. o sygn. akt IV U 231/11 przedstawił Trybunałowi rozpatrywane pytanie prawne. Jak Trybunał wskazał, uchylenie zakwestionowanego przepisu nastąpiło na mocy art. 3 ustawy nowelizującej, która weszła w życie z dniem 20 lipca 2011 r. Ustawa ta wykonała wyrok Trybunału o sygn. P 29/08, w którym Trybunał orzekł, że art. 24 ust. 7 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585, ze zm.; dalej: ustawa systemowa), ustalający pięcioletni okres przedawnienia roszczeń płatników wobec ZUS z tytułu nienależnie opłaconych składek, w kontekście 10-letniego okresu przedawnienia roszczeń ZUS wobec płatników składek, obowiązującego na podstawie art. 24 ust. 4 ustawy systemowej, jest niezgodny z zasadą równości oraz konstytucyjną gwarancją równej ochrony praw majątkowych.

1.1.9. Kwestionowany przez sąd pytający art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach prowadził do braku symetrii w reżimie ochrony interesów ZUS oraz płatników składek na ubezpieczenie zdrowotne, jednak z dniem 20 lipca 2011 r. przepis ten utracił moc obowiązującą.

1.1.10. Prokurator Generalny odnosząc się do kwestii uchylenia kwestionowanego przez sąd pytający przepisu w piśmie z 27 września 2011 r. wyraził pogląd, że postępowanie w niniejszej sprawie podlega umorzeniu na podstawie art. 39 ust. 1 pkt 3 ustawy o TK ze względu na utratę mocy obowiązującej zaskarżonego przepisu przed wydaniem orzeczenia przez Trybunał. Prokurator podniósł, że art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach utracił moc obowiązującą w zakwestionowanym w niniejszej sprawie zakresie. Jednocześnie jednak ustawodawca przewidział, jego zdaniem, mechanizmy zapewniające wyrównanie warunków w zakresie wzajemnego dochodzenia i rozliczeń należności z tytułu nienależnie opłaconych

składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne przed dniem wejścia w życie ustawy. W tym kontekście Prokurator Generalny wskazał, że na mocy art. 5 ust. 3 i 4 ustawy nowelizującej do nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne przed dniem wejścia w życie ustawy, jeżeli nie upłynął termin dochodzenia ich zwrotu, będzie stosowany art. 24 ust. 6b, 6c, 6g, i 6h ustawy systemowej w brzemieniu nadanym przez ustawę nowelizującą.

1.1.11. Zdaniem Prokuratora Generalnego w sprawie zawisłej przed sądem pytającym znajdzie również zastosowanie zawieszenie biegu terminu przedawnienia ze względu na okoliczności, o których mowa w art. 24 ust. 6h ustawy systemowej, w brzmieniu nadanym ustawą nowelizującą, a które wystąpiły przed dniem wejścia w życie ustawy.

1.1.12. Odnosząc się do tez Prokuratora Generalnego, Trybunał zaznacza po pierwsze, że tylko brak upływu terminu dochodzenia zwrotu nienależnie opłaconych składek pozwala zastosować nowe przepisy. W sprawie rozstrzyganej przez sąd pytający termin dochodzenia zwrotu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne już upłynął. Stąd też w sprawie zawisłej przed sądem pytającym nie może zostać zastosowany nowy, dziesięcioletni termin przedawnienia nienależnie opłaconych składek. Zgodnie z przepisami intertemporalnymi, w sprawie toczącej się przed sądem pytającym nie mogą także znaleźć zastosowania przepisy o zawieszeniu postępowania.

1.1.13. Mając na uwadze powyższe ustalenia dotyczące treści przepisów intertemporalnych zawartych w ustawie nowelizującej, Trybunał stwierdza, że mimo uchylenia art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach ustawą nowelizującą znajduje on zastosowanie do składek opłaconych przed 20 lipca 2011 r.

1.1.14. Trybunał podziela stanowisko Marszałka Sejmu, zgodnie z którym nowelizacja ustawy o świadczeniach i uchylenie art. 94 ust. 2 dokonana w 2011 r. nie zmieniła sytuacji prawnej ubezpieczonej (płatnika) w rozpoznawanej sprawie, która dotyczy zwrotu nienależnie opłaconych składek w okresie 1999–2005 r. Należy w związku z tym przyjąć, że art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach w zakwestionowanym brzmieniu znajduje zastosowanie do stanu faktycznego w sprawie toczącej się przed sądem pytającym, a zatem nie utracił mocy obowiązującej w rozumieniu art. 39 ust. 1 pkt 3 ustawy o Trybunale Konstytucyjnym. W konsekwencji Trybunał zobowiązany jest rozpatrzyć co do *meritum* sprawę zainicjowaną przez sąd pytający.

1.2. Kwestia spełnienia przesłanki funkcjonalnej.

1.2.1. Zgodnie z utrwaloną linią orzecniczą Trybunału dopuszczalność pytania prawnego wniesionego przez sąd na podstawie art. 193 Konstytucji zależy od spełnienia trzech przesłanek formalnych: podmiotowej, przedmiotowej oraz funkcjonalnej. Przesłanki podmiotowa i przedmiotowa w rozpoznawanej sprawie są niewątpliwie spełnione. Przesłanka funkcjonalna warunkuje dopuszczalność merytorycznego rozstrzygnięcia Trybunału od zaistnienia zależności między udzieleniem odpowiedzi na pytanie prawne, a rozstrzygnięciem sprawy zawisłej przed sądem pytającym. Oznacza to, że przepis, który kwestionuje sąd pytający powinien stanowić hipotetyczną podstawę prawną rozstrzygnięcia (por. wśród wielu postanowienie TK z 29 marca 2000, sygn. P 13/99, OTK ZU nr 2/2000, poz. 68).

1.2.2. W rozstrzyganej sprawie, jak już wiadomo, zakwestionowany przepis – pomimo jego formalnego uchylenia – nadal może stanowić podstawę rozstrzygnięcia sądu pytającego. Art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach uniemożliwia zwrot nienależnie opłaconych składek po upływie pięcioletniego okresu przedawnienia takiego roszczenia. Należy stwierdzić, że wydanie orzeczenia co do *meritum* przez Trybunał będzie miało bezpośredni wpływ na treść rozstrzygnięcia sądu pytającego. Orzeczenie o niekonstytucyjności art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach spowodowałoby obalenie domniemania zgodności z Konstytucją przepisu, który został formalnie derogowany, jednak

nadal obowiązuje w systemie prawa w sensie materialnym. Takie orzeczenie spowoduje derogację tego przepisu również w aspekcie stosowania prawa, a wraz z nim obalenie reguły intertemporalnej, zgodnie z którą do sytuacji prawnych nie wchodzących w zakres zastosowania art. 5 ust. 3 i 4 ustawy nowelizującej należy stosować art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach w zakwestionowanym brzmieniu. Innymi słowy, wyrok derogujący Trybunału będzie miał wpływ na treść orzeczenia sądu pytającego. W takim wypadku sąd będzie zobowiązany – na podstawie reguły intertemporalnej wytworzonej orzeczeniem Trybunału – zastosować wobec powódki regulacje wprowadzoną ustawą nowelizującą. Inaczej mówiąc, zamiast pięcioletniego okresu przedawnienia sąd pytający w takim wypadku będzie zobowiązany przyjmując, że okres przedawnienia roszczeń powódki o zwrot nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne wynosi 10 lat. Ponieważ sprawa zawisła przed sądem pytającym dotyczy kwestii zwrotu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne w latach 1999-2005, wyrok derogujący umożliwi powódce zwrot zapłaconej sumy tylko częściowo. Zwrotowi – nawet po przyjęciu dziesięcioletniego okresu przedawnienia – nie ulegną składki zapłacone w okresie 1999-2001. Wyrok będzie miał jednak realny wpływ na rozstrzygnięcie sądu oraz sytuację prawną powódki, gdyż na jego podstawie powódka będzie mogła się domagać zwrotu składek opłaconych w latach 2002-2005. Z kolei w przypadku wydania przez Trybunał wyroku orzekającego o zgodności kwestionowanego przepisu z Konstytucją, sąd będzie zobowiązany oddalić w całości roszczenie powódki, opierając swe rozstrzygnięcie na art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach.

Z tych względów Trybunał uznaje, że sąd pytający spełnił wymogi formalne dotyczące pytań prawnych.

2. Zakres zaskarżenia w sprawie.

2.1. Przedmiotem pytania prawnego sądu jest naruszenie zasady równego traktowania płatnika składek w stosunku do ZUS, w zakresie terminu dochodzenia roszczeń z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne, poprzez ograniczenie możliwości dochodzenia przez podmiot ubezpieczony zwrotu nienależnie opłaconych składek do pięciu lat, w przeciwieństwie do terminu dziesięciu lat przysługującego ZUS na egzekwowanie należności z tytułu składek nieopłaconych.

2.2. W ocenie sądu pytającego, unormowanie zawarte w art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach godzi w konstytucyjną zasadę równości, gdyż wyraźnie różnicuje sytuację prawną podmiotu ubezpieczonego i ZUS-u w zakresie możliwości dochodzenia należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne.

2.3. Sąd pytający zakwestionował również brak możliwości zawieszenia lub przerwania biegu terminu przedawnienia wskutek toczącego się postępowania wyjaśniającego o dochodzenie zwrotu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Zarzut ten odnosi się do tzw. pominięcia legislacyjnego, a więc sytuacji, gdy w uchwalonych przepisach brakuje pewnych elementów normatywnych, koniecznych z punktu widzenia Konstytucji (por. wyroki TK z 6 maja 1998 r., sygn. K 37/97, OTK ZU nr 3/1998, poz. 33 oraz z 10 marca 2009 r., sygn. P 80/08, OTK ZU nr 3/A/2009, poz. 26). Pominięcia legislacyjne – w przeciwieństwie do zaniechań ustawodawczych – podlegają kognicji TK (por. wyroki TK: z 24 czerwca 2008 r., sygn. P 8/07, OTK ZU nr 5/A/2008, poz. 84 oraz z 8 września 2005 r., sygn. P 17/04, OTK ZU nr 8/A/2005, poz. 90). Z tych względów Trybunał rozpatrzy także zasadność przedstawionego przez sąd pytający zarzutu pominięcia ustawodawczego.

3. Wzorzec kontroli – art. 32 ust. 1 Konstytucji.

3.1. Sąd pytający jako wzorzec kontroli dla zakwestionowanego przepisu ustawy o świadczeniach wskazał cały art. 32 Konstytucji. Trybunał stwierdza jednak, że w uzasadnieniu pytania prawnego nie przedstawiono argumentacji na rzecz tezy o niezgodności kwestionowanego przepisu z wyrażonym w art. 32 ust. 2 Konstytucji zakazem dyskryminacji. Stąd też w tym zakresie Trybunał umarza postępowanie ze względu na niedopuszczalność orzekania. Kontroli merytorycznej zakwestionowanego przepisu Trybunał dokona wyłącznie pod kątem zgodności art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach z wyrażonym w art. 32 ust. 1 Konstytucji prawem do równego traktowania.

Trybunał na temat zasady równości wypowiedział się w swym orzecznictwie jeszcze w okresie obowiązywania poprzedniej ustawy zasadniczej, a po wejściu w życie Konstytucji z 1997 r. podtrzymał swoją dotychczasową wykładnię tej zasady (zob. wyroki z 5 listopada 1997 r., sygn. K 22/97, OTK ZU nr 3-4/1997, poz. 41 oraz z 23 października 2001 r., sygn. K 22/01, OTK ZU nr 7/2001, poz. 215).

3.2. W świetle ustabilizowanego orzecznictwa Trybunału, z art. 32 ust. 1 Konstytucji wynika nakaz jednakowego traktowania podmiotów prawa w obrębie określonej klasy (kategorii). Wszystkie podmioty prawa charakteryzujące się w równym stopniu daną cechą istotną (relewantną) powinny być traktowane równo, a więc według jednakowej miary, bez zróżnicowań zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących.

3.3. Oceniając regulację prawną z punktu widzenia zasady równości należy rozważyć, po pierwsze, czy można wskazać wspólną cechę istotną uzasadniającą równe traktowanie podmiotów prawa, biorąc pod uwagę treść i cel danej regulacji prawnej.

Zasada równości zakłada jednocześnie różne traktowanie podmiotów różnych, tj. podmiotów, które nie posiadają istotnej cechy wspólnej.

Chcąc ocenić zasadność zarzutów wskazujących na naruszenie przez zaskarżony przepis zasady równości należy najpierw zbadać, czy istnieje jakaś cecha wspólna, uzasadniająca podobne traktowanie adresatów wskazanej normy prawnej. Należy przy tym zaznaczyć, że równość wobec prawa nie zakazuje różnicowania sytuacji prawnej adresatów danej normy, ale zakłada ona zasadność wyboru takiego, a nie innego różnicowania podmiotów prawa, co z kolei oznacza uznanie tej, a nie innej cechy za relewantną w regulowanej dziedzinie (por. np. orzeczenie z 4 lutego 1997 r., sygn. P 4/96, OTK ZU nr 1/1997, poz. 3).

3.4. Jeżeli podmioty mają relewantną cechę wspólną, lecz pomimo to są traktowane różnie, kolejnym krokiem jest ustalenie kryterium, według którego te podmioty zostały przez kwestionowany przepis różnie potraktowane. Następnie trzeba rozważyć, czy ta odmienność jest uzasadniona. W tym kontekście Trybunał Konstytucyjny powtarza wielokrotnie formułowaną w orzecznictwie tezę, zgodnie z którą konstytucyjna zasada równości nie wyklucza możliwości uznania za zgodne z Konstytucją odstępstw od równego traktowania podmiotów charakteryzujących się istotną cechą wspólną (a więc równych w znaczeniu przyjętym w orzecznictwie Trybunału). Warunkiem dopuszczalności takiego odstępstwa jest jasno sformułowane kryterium, na podstawie którego owo zróżnicowanie jest dokonywane (zob. wyroki z: 16 grudnia 1997 r., sygn. K 8/97, OTK ZU nr 5-6/1997, poz. 70; 24 lutego 1999 r., sygn. SK 4/98, OTK ZU nr 2/1999, poz. 24).

3.5. W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego ustalono katalog warunków, które w świetle zasady równości musi spełniać wspomniane kryterium.

Po pierwsze – musi ono mieć charakter relewantny, czyli musi pozostawać w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią przepisów, w których zawarta jest kontrolowana norma, oraz ma służyć realizacji tego celu i treści. Innymi słowy – wprowadzone zróżnicowania muszą mieć charakter racjonalnie uzasadniony (zob. orzeczenie z 12 grudnia 1994 r., sygn. K 3/94, OTK w 1994 r., cz. II, poz. 42).

Po drugie – kryterium to musi mieć charakter proporcjonalny. To znaczy, że waga interesu, któremu ma służyć zróżnicowanie sytuacji adresatów normy, musi pozostawać w odpowiedniej proporcji do wagi interesów, które zostaną naruszone w wyniku nierównego potraktowania podmiotów podobnych.

Po trzecie – kryterium to musi pozostawać w związku z zasadami, wartościami i normami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne traktowanie podmiotów podobnych (zob. np. orzeczenie z 23 października 1995 r., sygn. K 4/95, OTK w 1995 r., cz. II, poz. 31, s. 93).

3.6. Ustawodawca dysponuje na gruncie Konstytucji szerokim zakresem swobody regulowania życia społeczno-gospodarczego. W odniesieniu do zasady równości oznacza to, że wybór kryteriów różnicowania w poszczególnych dziedzinach życia społeczno-gospodarczego należy do ustawodawcy. Prawodawca, nakładając obowiązki lub przyznając określone uprawnienia, nie może jednak określać kręgu podmiotów objętych tymi obowiązkami lub uprawnieniami w sposób dowolny. Ustanowione obowiązki oraz przyznane uprawnienia powinny – w miarę możliwości – obejmować wszystkie podmioty charakteryzujące się daną wspólną cechą istotną z punktu widzenia danej regulacji prawnej. Jednocześnie wszelkie odstępstwa od zakazu różnicowania podmiotów podobnych muszą mieścić się w granicach wyznaczonych przez przedstawione wyżej kryteria dopuszczalnego różnicowania tych podmiotów. Do Trybunału Konstytucyjnego należy ocena, czy ustanowione regulacje prawne nie prowadzą do istotnego naruszenia wymienionych kryteriów (por. pkt 4 uzasadnienia wyroku z 28 maja 2002 r., sygn. P 10/01).

4. Kwestia zgodności art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach z art. 32 ust. 1 Konstytucji.

4.1. Zasadniczo ZUS oraz płatnicy składek (ubezpieczeni) zarówno w systemie ubezpieczenia zdrowotnego, jak i społecznego nie są – z punktu widzenia konstytucyjnej zasady równości – podmiotami równymi, mającymi relewantną cechę wspólną. Przeciwnie, wykazują cechy charakterystyczne dla stosunków administracyjnoprawnych. ZUS jako organ rentowy pozostaje we władczej relacji nadrzędności wobec płatników zobowiązanych do uiszczania składek. Ale w tym szczególnym aspekcie, jakim jest regulacja terminów przedawnienia roszczeń z tytułu nienależnie opłaconych składek, relacja między ZUS a płatnikiem składek przestaje mieć jedynie publiczno-prawny charakter, lecz upodabnia się do stosunku cywilnoprawnego opartego na zasadzie równości stron.

4.2. Trybunał tęzę tę po raz pierwszy postawił w wyroku o sygn. P 29/08. Wówczas, odnosząc ją do systemu ubezpieczenia społecznego orzekł, że w zakresie dochodzenia zwrotu nienależnie opłaconych składek płatnik (ubezpieczony) oraz Zakład mają wspólną cechę istotną: są stronami stosunku ubezpieczenia społecznego rozliczającymi wzajemne należności.

Trybunał wskazał w sprawie o sygn. P 29/08, że:

„Nienależne opłacenie składki jest świadczeniem poza zakresem obowiązku składkowego. Spełnienie na rzecz ZUS świadczenia bez podstawy prawnej nie stanowi wykonania obowiązków w ramach stosunku ubezpieczenia społecznego, nawet jeśli spełnienie takiego

świadczenia przez płatnika (ubezpieczonego) wiąże się pośrednio ze stosunkiem ubezpieczenia społecznego. Rozliczenia nienależnie opłaconych składek wykraczają zatem poza stosunek ubezpieczenia społecznego. Z tego powodu nie wchodzi w zakres władczej relacji pomiędzy Zakładem i płatnikiem (ubezpieczonym) i powinny być konstruowane na zasadzie równorzędności podmiotów – tak jak relacje cywilnoprawne. Należy dodać, że również z funkcji kontrolnych Zakładu wobec płatników w ramach systemu ubezpieczeń społecznych (...) nie może wynikać objęcie stosunkiem nadrzędności wypadkowych rozliczeń finansowych pomiędzy płatnikiem a Zakładem” (pkt 6.1. uzasadnienia wyroku).

4.3. W wyroku o sygn. P 29/08 Trybunał stwierdził, że posiadanie – we wskazanej wyżej sferze – przez ZUS oraz płatnika składek na ubezpieczenie społeczne istotnej cechy wspólnej skutkuje obowiązkiem zapewnienia równej ochrony dochodzenia wzajemnych należności. To doprowadziło Trybunał do konkluzji, że art. 24 ust. 7 ustawy systemowej, który w zakwestionowanym brzmieniu przewidywał pięcioletni termin przedawnienia roszczeń płatnika z tytułu nienależnie opłaconych składek jest niekonstytucyjny, gdyż w sposób bezzasadny różnicuje płatników składek względem ZUS, którego wszelkie roszczenia, czy to z tytułu należności składkowych (art. 24 ust. 4 ustawy systemowej), czy to z tytułu nienależnie pobranych świadczeń ubezpieczeniowych (art. 84 ust. 7 ustawy systemowej) przedawniają się po upływie 10 lat.

4.4. W niniejszej sprawie Trybunał stwierdza, że istotna cecha wspólna – w zakresie regulowania sytuacji prawnej ZUS w przypadku dochodzenia należności od płatników (ubezpieczonych) oraz sytuacji prawnej płatników (ubezpieczonych) w przypadku dochodzenia zwrotu od ZUS nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie – łączy również ZUS oraz płatnika składek (ubezpieczonego) w systemie ubezpieczenia zdrowotnego.

4.5. Trybunał zaznacza przy tym, że jest świadom znaczących różnic między systemem ubezpieczenia społecznego oraz systemem ubezpieczenia zdrowotnego. Zgodnie z art. 1 ustawy systemowej, system ubezpieczenia społecznego nie obejmuje ubezpieczenia zdrowotnego. Innymi słowy system ubezpieczenia zdrowotnego działa w oparciu o odrębną podstawę prawną (aktualnie ustawę o świadczeniach; wcześniej kolejno ustawy: z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, Dz. U. Nr 28, poz. 153 i z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia, Dz. U. Nr 45, poz. 391, ze zm.). Inna jest istota obu systemów ubezpieczenia. Istotą systemu ubezpieczenia społecznego jest materialne zabezpieczenie ubezpieczonych przed określonymi wypadkami ubezpieczeniowymi (por. wyrok SN z 28 kwietnia 2010 r., sygn. akt II UK 334/09, Lex nr 604221). Nie zalicza się do nich ryzyka choroby, na wypadek zaistnienia którego ubezpieczony może domagać się świadczeń opieki zdrowotnej.

4.6. Niezależnie jednak od różnic pomiędzy ubezpieczeniem społecznym a zdrowotnym, a także zróżnicowań istniejących w ramach systemu ubezpieczenia zdrowotnego, wszystkie te ubezpieczenia mają kilka istotnych cech wspólnych.

Wszystkie one opierają się na istnieniu obowiązku składkowego, którego realizacja gwarantuje otrzymanie określonego świadczenia. W każdym z omawianych systemów obowiązek składkowy nałożony jest na płatników (ubezpieczonych), a podmiotem uprawnionym do poboru składek jest ZUS (w przypadku rolników KRUS). Pomędzy płatnikami składek (ubezpieczonymi) a ZUS powstaje więc stosunek prawny, na który nakładają się wiązki uprawnień i obowiązków wynikających z faktu opłaty i poboru składki (por. J. Jończyk, *Składka na ubezpieczenie zdrowotne*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” nr

8/2007, s. 5).

Składka ubezpieczenia zdrowotnego jest miesięczna i niepodzielna. Obowiązek płacenia składki został zróżnicowany. W większości przypadków składkę tę oblicza, pobiera i odprowadza płatnik, który czyni to za osoby objęte obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym (ubezpieczonych). W pewnych jednak wypadkach – dominujących w ubezpieczeniu dobrowolnym – ubezpieczony sam odprowadza składki, a więc jest jednocześnie płatnikiem składek. Prawo dochodzenia nienależnie opłaconych składek przypada w pierwszej kolejności płatnikowi, a drugiej zaś ubezpieczonemu. Za składkę nienależną można zaś uznać taką składkę, która została opłacona w wyższej wysokości niż wskazana prawem lub nie istniał tytuł prawny do jej poboru.

Wspólną cechą obu systemów ubezpieczeniowych jest też rola ZUS, który wymierza i inkasuje składki oraz kontroluje wykonywanie obowiązków składkowych płatników. ZUS czyni to nieodpłatnie, w przypadku ubezpieczenia zdrowotnego, potrącając koszty poboru i ewidencjonowania składek w wysokości 20% kwoty tej części składek przekazywanych do centrali Funduszu, które zostały zidentyfikowane, a także w zakresie wysokości wpłat. ZUS kontroluje również terminowość przekazywania składek mogąc pobierać odsetki na zasadach i w wysokości określonych dla zaległości podatkowych.

W obu systemach ubezpieczenia stosunek pomiędzy ZUS a płatnikami składek obejmujący płacenie składek przez płatnika (ubezpieczonego) oraz ich pobór przez ZUS jest stosunkiem władczym.

4.7. Jak stwierdził Trybunał wcześniej w tej sprawie, zarówno w systemie ubezpieczenia społecznego, jak i ubezpieczenia zdrowotnego nienależne opłacenie składki jest jednak świadczeniem poza zakresem obowiązku składkowego. Spełnienie na rzecz ZUS świadczenia bez podstawy prawnej nie stanowi zatem wykonania obowiązków w ramach stosunku ubezpieczenia społecznego, nawet jeśli spełnienie takiego świadczenia przez płatnika (ubezpieczonego) wiąże się pośrednio ze stosunkiem ubezpieczenia.

Tak więc podobnie jak w przypadku ubezpieczenia społecznego, w systemie ubezpieczenia zdrowotnego rozliczenia nienależnie opłaconych składek wykraczają poza stosunek ubezpieczenia. W konsekwencji wychodzą one poza zakres władczej relacji pomiędzy ZUS i płatnikiem (ubezpieczonym) i powinny być konstruowane na zasadzie równorzędności podmiotów – tak jak relacje cywilnoprawne. Prowadzi to do uznania, że w obu systemach ubezpieczeniowych – w zakresie odnoszącym się do dochodzenia przez ZUS należności od płatników (ubezpieczonych) oraz sytuacji prawnej płatników (ubezpieczonych) w przypadku dochodzenia zwrotu od ZUS nienależnie opłaconych składek – ZUS i płatnik (ubezpieczony) mają wspólną cechę istotną: są stronami stosunku ubezpieczenia rozliczającymi wzajemne należności.

4.8. Mając na względzie, że art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach powoduje brak symetrii między terminami przedawnienia wzajemnych należności ZUS-u oraz płatników składek na ubezpieczenie zdrowotne, Trybunał stwierdza, że przepis ten prowadzi do nierównego traktowania podmiotów podobnych.

Należy więc ustalić, czy to odstępstwo od zasady równego traktowania jest konstytucyjnie uzasadnione.

Trybunał stwierdza, że wprowadzone kwestionowanym przepisem odstępstwo od równego traktowania podmiotów podobnych nie jest konstytucyjnie uzasadnione. Interpretacja ustawy o świadczeniach w zakresie terminów dochodzenia należności przez Zakład i płatnika (ubezpieczonego) nie wskazują na świadome zastosowanie kryterium różnicowania przez ustawodawcę. Co więcej, w analizowanej ustawie nowelizującej ustawodawca zdecydował się uchylić art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach, wprowadzając

równe terminy dochodzenia wzajemnych roszczeń przez ZUS oraz płatnika składek (ubezpieczonego) w ramach systemu ubezpieczenia zdrowotnego. Świadczy to o woli ustawodawcy do wprowadzenia symetryczności sytuacji prawnej obu stron stosunku ubezpieczenia zdrowotnego we wspomnianym zakresie. Trybunał nie dostrzega przy tym wartości, których ochronie miałyby służyć kwestionowane różnicowanie, mające obecnie zastosowanie jedynie do sytuacji prawnych powstałych przed dniem wejścia w życie ustawy nowelizującej, a więc przed 20 lipca 2011 r. Brak bowiem konstytucyjnego uzasadnienia dla słabszej ochrony praw majątkowych płatnika względem ZUS poprzez ograniczenie możliwości dochodzenia przez niego zwrotu nienależnie opłaconych składek do pięciu lat, w przeciwieństwie do terminu dziesięciu lat przysługującego Zakładowi. Brak racjonalności zróżnicowania wprowadzonego na gruncie kwestionowanego przepisu powoduje, że art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach jest sprzeczny z art. 32 ust. 1 Konstytucji.

4.9. Zawieszenie lub przerwania biegu terminu przedawnienia. Sąd pytający, argumentując na rzecz niekonstytucyjności art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach (pkt 2.3. uzasadnienia w niniejszej sprawie), przyjął, że w przepisie tym ustawodawca nie dopuszcza zawieszenia lub przerwania biegu terminu przedawnienia wskutek toczącego się postępowania wyjaśniającego o dochodzenie zwrotu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne.

4.10. Przed analizą tej kwestii warto zaznaczyć, że celem uchwalonej ustawy nowelizującej było wykonanie wyroku Trybunału o sygn. P 29/08. W uzasadnieniu projektu ustawy nowelizującej wskazano, że w związku z wprowadzanymi zmianami w ustawie systemowej wynikającymi z treści tego wyroku i w celu ujednoczenia przepisów, odpowiedniej zmiany wymaga również ustawa o świadczeniach (uchylenie ust. 2 w art. 94), której skutkiem będzie stosowanie dziesięcioletniego okresu przedawnienia w odniesieniu do wzajemnych rozliczeń płatników składek i ZUS z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne (druk nr 3753, Sejm VI kadencji).

4.11. Oznacza to, że ustawodawca niejako przy okazji uchylił zakwestionowany przepis ustawy o świadczeniach, doprowadzając do symetryczności terminów przedawnienia roszczeń płatnika składek oraz ZUS także w ramach systemu ubezpieczenia zdrowotnego (por. B. Kłos, *Opinia merytoryczna do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw* (druk 3753, s. 4-5).

Jak wskazał Trybunał we wcześniejszej części uzasadnienia niniejszego wyroku, nowa regulacja nie ma jednak zastosowania do sytuacji prawnej powódki. Sąd pytający zobowiązany jest do zastosowania niekorzystnego dla niej art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach.

Zgodnie z art. 93 ustawy o świadczeniach, do kwestii zawieszenia oraz przerwania biegu przedawnienia roszczeń ZUS względem płatników składek na ubezpieczenie zdrowotne stosuje się odpowiednio przepisy ustawy systemowej. W ustawie systemowej w myśl art. 24 ust. 5e, bieg terminu przedawnienia zawiesza się, jeżeli wydanie decyzji jest uzależnione od rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd. Zawieszenie biegu terminu przedawnienia trwa do dnia, w którym decyzja innego organu stała się ostateczna lub orzeczenie sądu uprawomocniło się, nie dłużej jednak niż przez 2 lata.

Ustawa nowelizująca umożliwia zatem zawieszenie oraz przerwanie biegu przedawnienia. Jej rozwiązania znajdują jednak zastosowanie jedynie do tych sytuacji prawnych, w których termin dochodzenia zwrotu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne nie upłynął przed dniem wejścia w życie ustawy, a więc przed 20 lipca 2011 r. W kwestionowanym art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach brakuje zaś

rozwiązania umożliwiającego zawieszenie biegu terminu dochodzenia od ZUS nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Skutkuje to brakiem symetrii w unormowaniu sytuacji prawnej ZUS oraz płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie dopuszczalności zawieszenia oraz przerywania biegu przedawnienia wzajemnych należności. Zróznicowanie to nie da się usprawiedliwić konstytucyjnie. Narusza ono bowiem symetrię w regulowaniu pozycji płatnika składek oraz organu rentowego w sytuacji powstania wzajemnych roszczeń z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne. Brak możliwości przerywania biegu terminu określonego w zakwestionowanym przepisie powoduje ponadto, że prawa majątkowe płatnika (ubezpieczonego) w pewnych stanach faktycznych okazują się iluzoryczne, ponieważ nawet przy ich należytych dochodzeniu przed właściwym organem, niezawiniony przez płatnika (ubezpieczonego) upływ czasu prowadzi do wygaśnięcia tych praw w trakcie ich dochodzenia – niezależnie od korzystnego dla płatnika rozstrzygnięcia sporu. Zgodnie z ukształtowanym orzecznictwem Trybunału, niedopuszczalne są takie rozwiązania prawne, które zakładają pozór prawa podmiotowego (por. wyrok z 1 września 2006 r., sygn. SK 14/05, OTK ZU nr 8/A/2006, poz. 97 oraz wyrok o sygn. P 29/08, pkt. 7.1. uzasadnienia). Również z tego względu kwestionowany przepis Trybunał uznaje za niezgodny z art. 32 ust. 1 Konstytucji.

5. Skutki wyroku

Art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach, w brzmieniu obowiązującym do 19 lipca 2011 r., jest niezgodny z art. 32 ust. 1 Konstytucji. Wyrok Trybunału nie wywoła na przyszłość skutków, gdyż przepisu tego nie stosuje się już do sytuacji przyszłych.

Sądy, od dnia ogłoszenia wyroku Trybunału, nie będą uwzględniać derogowanego art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach; nie będzie on podstawą odmowy zwrotu nienależnie opłaconych składek.

Sąd pytający nie kwestionował samego pięcioletniego terminu przedawnienia, ale „niesymetryczność” tych terminów. Z tej racji w sprawach zawisłych przed sądami do wszystkich nieprzedawnionych roszczeń zastosowanie ma ustawa nowelizująca i jej reguła intertemporalna. Do takich roszczeń o zwrot nienależnie opłaconych składek stosuje się zatem dziesięcioletni termin przedawnienia.

Z tych racji Trybunał Konstytucyjny orzekł jak w sentencji.

Zdanie odrębne
sędziego TK Mirosława Granata
do wyroku Trybunału Konstytucyjnego
z dnia 19 kwietnia 2012 r., sygn. akt P 41/11

Na podstawie art. 68 ust. 3 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643, ze zm.; dalej: ustawa o TK) zgłaszam zdanie odrębne do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 19 kwietnia 2012 r., sygn. akt P 41/11.

Trybunał Konstytucyjny rozpoznał pytanie prawne Sądu Okręgowego w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, dotyczące zasad zwrotu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Trybunał orzekł, że art. 94 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach), w brzmieniu obowiązującym do 19 lipca 2011 r., jest niezgodny z art. 32 ust. 1 Konstytucji.

Trybunał uznał, że kwestionowany przepis stanowi przyczynę braku symetrii między terminami przedawnienia roszczeń ZUS oraz płatników składek na ubezpieczenie zdrowotne, co prowadzi do nierównego traktowania podmiotów podobnych. Art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach, w brzmieniu obowiązującym do 19 lipca 2011 r., ustalał 5-letni termin przedawnienia roszczeń z tytułu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Natomiast roszczenia ZUS względem płatnika składek przedawniały się po upływie 10 lat (art. 24 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych; Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585, ze zm.; w brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2011 r.).

Trybunał stwierdził, że w systemie ubezpieczenia zdrowotnego, w zakresie odnoszącym się do nienależnie opłaconych składek - ZUS i płatnik (ubezpieczony) mają wspólną cechę istotną: są stronami stosunku ubezpieczenia społecznego rozliczającymi wzajemne należności. Art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach, powodując brak symetrii między terminami przedawnienia roszczeń ZUS oraz płatników składek na ubezpieczenie zdrowotne, prowadzi do nierównego traktowania podmiotów podobnych. Zróżnicowanie terminów dochodzenia wzajemnych należności między ZUS a płatnikami składek z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego nie znajduje uzasadnienia. Nie ma wartości lub norm konstytucyjnych, które uzasadniałyby odmienne traktowanie w analizowanym wypadku płatników składek na ubezpieczenie zdrowotne oraz organu rentowego. Trybunał uznał kwestionowany przepis za niezgodny z art. 32 ust. 1 Konstytucji również z tego względu, że brak jest w nim rozwiązania umożliwiającego zawieszenie biegu terminu dochodzenia od ZUS nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Luka ta powoduje nieuzasadniony na gruncie ustawy zasadniczej brak symetrii w unormowaniu sytuacji prawnej ZUS oraz płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie dopuszczalności zawieszenia oraz przerywania biegu przedawnienia roszczeń z tytułu nienależnie opłaconych składek.

Uważam, że Trybunał w niniejszej sprawie niewłaściwie postawił problem konstytucyjny, zaś art. 32 Konstytucji stanowi nieadekwatny wzorzec kontroli.

Po pierwsze, nie można porównywać pozycji ZUS i płatnika składki na ubezpieczenie zdrowotne na gruncie art. 32 Konstytucji. Norma wynikająca z art. 32 Konstytucji nie stanowi wystarczającej podstawy do przeprowadzenia kontroli art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach. Art. 32 znajduje się w rozdziale Konstytucji dotyczącym wolności, praw i obowiązków człowieka i obywatela. To znaczy, że podmioty uprawnione do ochrony na podstawie tego rozdziału muszą być podmiotami prawa prywatnego. Normy wyrażone w tym rozdziale wyznaczają relacje między władzą publiczną a podmiotami o charakterze prywatnym. W konsekwencji ochroną z tytułu praw i wolności konstytucyjnych objęte są podmioty o charakterze prywatnym. Rozumiane w powyższy sposób konstytucyjne wolności i prawa są niedostępne dla podmiotów prawa publicznego. Wyposażenie tych podmiotów w stosowne wolności i prawa, a także w instrumenty służące ich realizacji, prowadziłoby *de facto* do nadania im odrębnej względem państwa pozycji i do zacierania rozróżnienia między podmiotami publicznymi i prywatnymi. Zasada równości wobec prawa zakazuje arbitralnego różnicowania podmiotów prywatnych, nie określa natomiast pozycji podmiotów prywatnych na tle pozycji podmiotów publicznych. W mojej ocenie, ZUS nie zalicza się do podmiotów chronionych przez normy wynikającej z art. 32 Konstytucji.

Po drugie, Trybunał Konstytucyjny porównuje różne sytuacje: pierwsza dotyczy przepisu ustalającego 5-letni termin przedawnienia roszczeń z tytułu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne, a druga roszczenia ZUS względem płatnika składek, które przedawniają się po upływie 10 lat. Z zaskarżonego przepisu wynika tylko pierwsza z wyżej wskazanych sytuacji, podczas gdy druga jest uregulowana w innych przepisach ustawowych. Moim zdaniem, mimo że w obydwu przepisach chodzi o te same podmioty (ZUS i płatnik składek na ubezpieczenie), to nie można twierdzić, że powyższe sytuacje są

podobne. Zagadnienie równości można rozważać między podmiotami podobnymi co do pewnej cechy, a art. 32 Konstytucji stosuje się tylko do podmiotów prywatnych. Między ZUS a płatnikiem składek nie tylko nie ma żadnej cechy podobnej, ale przeciwnie, zachodzą między nimi istotne różnice. Stwierdzenie, że podobieństwo między ZUS a płatnikiem składek polega na tym, że podmioty te stanowią dwie strony stosunku prawnego jest niewłaściwe. Chodzi tu bowiem o stosunek publicznoprawny, którego strony z istoty rzeczy mają różną pozycję i funkcję. Strony stosunku publicznoprawnego *ex definitione* nie mogą być równe.

Wątpliwa jest myśl Trybunału, że ZUS i płatnik są stronami stosunku ubezpieczenia społecznego rozliczającymi „wzajemne” należności. Wzajemność stosunku ubezpieczenia społecznego nie oznacza, że ZUS (dochodząc składek) i płatnik (występując o zwrot składek nadpłaconych) rozliczają należności „wzajemne”. Płatnik wykonuje określone obowiązki publicznoprawne, odprowadzając należne składki, natomiast roszczenie o zwrot składek powstaje na zasadzie wyjątku, w razie ich nienależnego opłacenia. Nie jest to roszczenie „wzajemne” wobec roszczenia ZUS o odprowadzenie składek.

Po trzecie, nie jestem przekonany co do tego, czy symetria pozycji organów państwa i podmiotów publicznych wobec podmiotów prywatnych w zakresie dochodzenia roszczeń stanowi problemem, który można rozstrzygać na gruncie art. 32 Konstytucji. Trybunał Konstytucyjny jednym tchem mówi o symetrii i o równości. Ale, jak należy przypomnieć, symetria relacji nie oznacza jeszcze równości. Na przykład, państwo i obywatel mają wobec siebie obowiązki – zatem ich relacja jest logicznie symetryczna – państwo ma obowiązki wobec obywatela i na odwrót. Wcale to jednak nie znaczy, że obowiązki są identyczne. Zatem, z symetrii relacji, wcale nie musi wynikać równość. Równość wymaga spełnienia znacznie mocniejszych warunków niż symetryczność. Nie każda symetryczność wymusza równość. Można podać przykłady wielu relacji symetrycznych, które nie implikują równości. Trybunał przyjmuje zaś (por. pkt. 4.8), że brak symetrii między terminami przedawnienia wzajemnych należności ZUS oraz płatników składek na ubezpieczenia zdrowotne automatycznie prowadzi do nierównego traktowania podmiotów podobnych. Nie zgadzam się całkowicie z rozumowaniem utożsamiającym ze sobą brak symetrii z naruszeniem równości.

Rozstrzygnięcie o konstytucyjności badanego art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach wyłącznie ze względu na naruszenie zasady równości między płatnikiem składki a ZUS, z powodu niezachowania symetrii między terminami przedawnienia wzajemnych należności ZUS oraz płatników składek na ubezpieczenie zdrowotne, może być przyczyną wywołania wielu problemów w praktyce.

Z wyżej wskazanych względów uważam, że w niniejszej sprawie art. 32 Konstytucji nie jest adekwatnym wzorcem kontroli. Wadliwość badanego przepisu musiała by być rozważona przez Trybunał na gruncie innego jeszcze wzorca kontroli, aniżeli tylko zasada równości wobec prawa, tak jak miało to miejsce w innych orzeczeniach (por. wyrok TK z 26 maja 2010 r., sygn. P 29/08, OTK ZU nr 4/A/2010, poz. 35).

Moim zdaniem, sposób ujęcia problemu konstytucyjnego w niniejszej sprawie, i jego rozwiązanie przez Trybunał, zmierza w istocie do oceny racjonalności działania ustawodawcy.